

## **2.10 Supporto**

## EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

Il progetto prevede:

- ◆ La realizzazione dell'anagrafica Unica Aziendale (AULA).
- ◆ La realizzazione del repository socio-sanitario aziendale (**disponibilità di tutti i dati clinici dei pazienti a disposizione dei medici**).

... a fine di pervenire al:

***Miglioramento del processo di presa in carico***

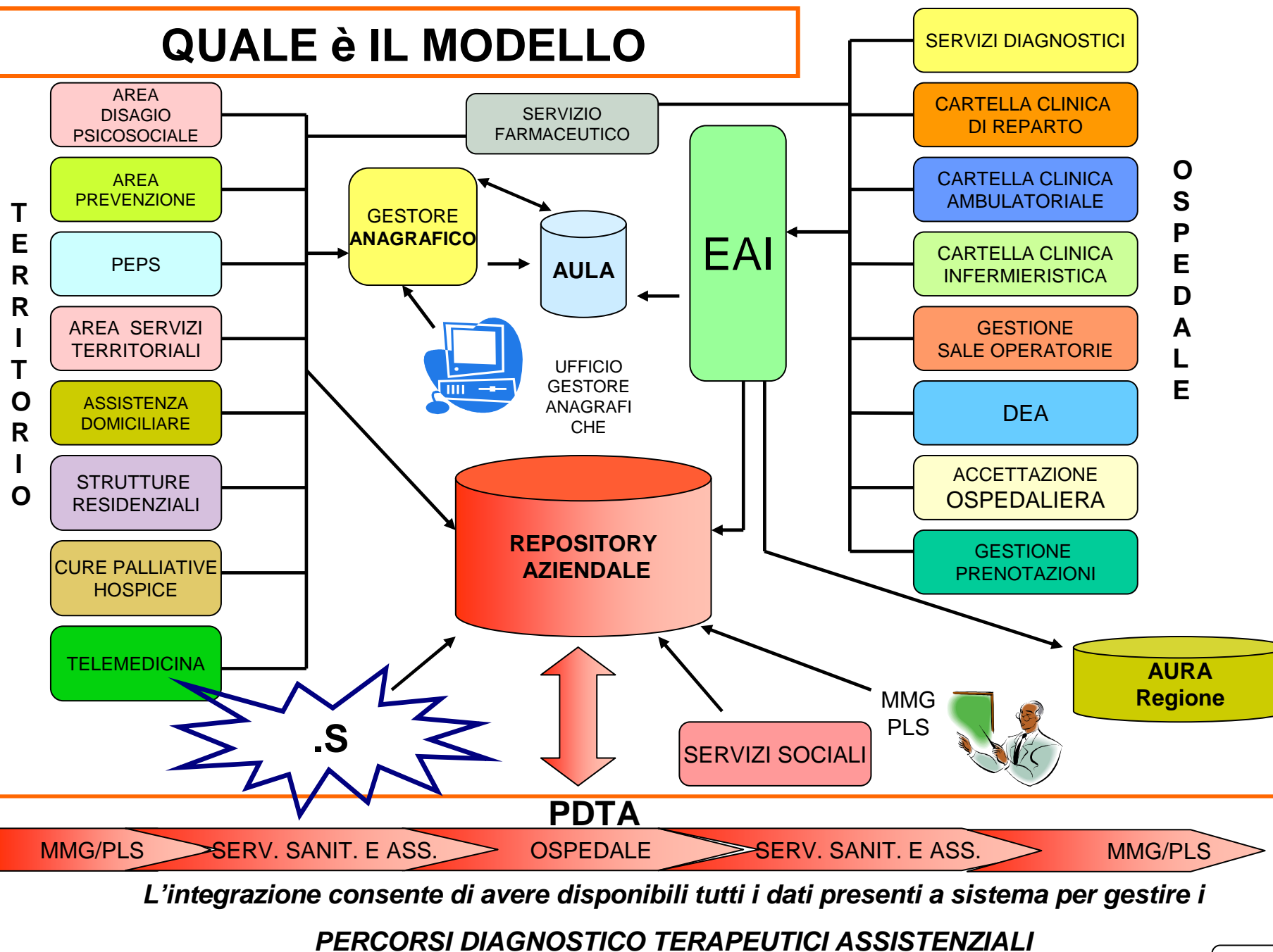
## EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

**Il fascicolo elettronico è la costruzione di una banca dati degli episodi e delle informazioni cliniche significative riguardanti il paziente, alimentata dalle singole applicazioni sanitarie disponibili in tutta l'azienda.**

... con il vantaggio che:

**.... da qualunque postazione di lavoro l'operatore autorizzato può visualizzare la storia clinica del paziente in cura, disponendo così dei dati presenti e passati.**

# QUALE è IL MODELLO



## EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

### *FINANZIAMENTO PROGETTO*

Il Comitato di Gestione della **“Compagnia di San Paolo”** ha deliberato, a favore dell’Asl VCO, un **contributo fino alla concorrenza di 800.000,00 per l’avvio del progetto di realizzazione del nuovo sistema informativo integrato**, a supporto dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali.

# **EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO**

## **RETE AZIENDALE**

L'evoluzione del Sistema Informativo aziendale non può prescindere da un ampliamento dei collegamenti di rete interna e da un'estensione di quelli esterni.

Nell'ottica di consentire prenotazioni sul CUP aziendale e di fornire il maggior numero di informazioni cliniche del paziente (esami di laboratorio, cartella clinica ecc.), sono stati collegati alla rete aziendale, in via sperimentale, due Istituti di Cura (Villa Serena di Orta San Giulio e Hospice San Rocco di Verbania)

A partire dal 2007 è stata installata nei reparti ospedalieri una rete wireless (senza filo) che consente, tramite l'utilizzo di idonei portatili, l'accesso alla cartella clinica e agli esami di laboratorio direttamente al letto del paziente.

# EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

## CUPWEB

### Sperimentazione prenotazioni ai MMG, Farmacie, Comuni

Con l'attivazione del modulo WEB, è stato possibile consentire ai Medici di Medicina generale e ai Pediatri di Libera scelta, nonché alle Farmacie e ai Comuni del territorio, l'accesso alla rete aziendale per la prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. La funzionalità è stata anche resa disponibile ai medici ospedalieri che effettuano attività a libero-professionale in regime di intra-moenia allargata.

<b>Evoluzione punti di prenotazione</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Medici di Medicina Generale</b>	5	5	19	19
<b>Farmacie (tutte quelle del Distretto di Verbania e alcune rurali scelte dalla rappresentanza dei farmacisti)</b>	0	0	15	15
<b>Comuni</b>	0	0	14	14 (+ 1 da luglio)
<b>Medici intra-moenia allargata</b>			34	34

## EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

### Informatizzazione scheda per il monitoraggio del percorso riabilitativo individuale

La ASL VCO utilizza per la gestione dell'attività di degenza e per alcune attività ambulatoriali un sistema ospedaliero denominato PATIDOK. Considerato che la Struttura Recupero e Riabilitazione Funzionale (R.R.F.) già da tempo utilizza tale sistema, **è stata realizzata la scheda per il monitoraggio del percorso riabilitativo individuale** (ricompresa nell'ambito degli obiettivi regionali inclusi nei Piani aziendali), al fine di un controllo continuo dello stato di assistenza del paziente (setting). Si tratta di un obiettivo regionale.



# **EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO**

## **Portale dei Medici di Base e dei Pediatri di Libera Scelta**

Il Portale è partito come strumento per la comunicazione con i MMG e i PLS, in particolare per l'invio in tempo reale della situazione degli assistiti e dei movimenti di scelta e revoca, nonché come raccoglitore di documentazione (circolari aziendali, atti ministeriali e regionali di interesse comune).

Nel 2008 il servizio fornito è stato ampliato con alcune nuove funzionalità:

- gestione campagna vaccinale
- gestione bilanci di salute
- progetto diabete

## **SISTEMA PROTOCOLLAZIONE AZIENDALE**

L'evoluzione del Sistema di protocollazione aziendale della corrispondenza consente, sia per la posta in arrivo dall'esterno che per le comunicazioni inviate tra servizi interni aziendali, di effettuare la scansione della documentazione al momento della protocollazione, con la contestuale spedizione informatica della documentazione ai servizi competenti.

Tale procedura consente alle strutture aziendali di poter visionare la corrispondenza sin dal momento della sua protocollazione, e perciò non appena il documento ha acquisito valore legale per l'azienda, anche se la documentazione cartacea perverrà solamente nei giorni seguenti alle sedi aziendali attraverso un sistema di trasporto interno gestito da personale dipendente. Si stanno compiendo alcune valutazioni circa la possibilità di approdare alla conservazione sostitutiva dei documenti amministrativi con la conseguente eliminazione degli archivi cartacei.

# EVOLUZIONE SISTEMA INFORMATICO

## DATI DI ATTIVITA'

<b>ANNO</b>	<b>N. Documenti Protocollati</b>	<b>N. Delibere</b>	<b>N. Determine</b>
<b>2006</b>	<b>94.923</b>	<b>727</b>	<b>1.599</b>
<b>2007</b>	<b>103.800</b>	<b>838</b>	<b>1.376</b>
<b>2008</b>	<b>105.464</b>	<b>1.000</b>	<b>1.422</b>
<b>2009</b>	<b>104.148</b>	<b>980</b>	<b>1213</b>

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Si é attivato in Azienda un sistema interno di rilevazione degli **accadimenti anche solo potenzialmente avversi**, avvalendosi della collaborazione del personale dipendente (sia comparto che Area Dirigenziale).

A tutt'oggi **il livello di attivazione del programma di gestione del rischio vede coinvolti:**

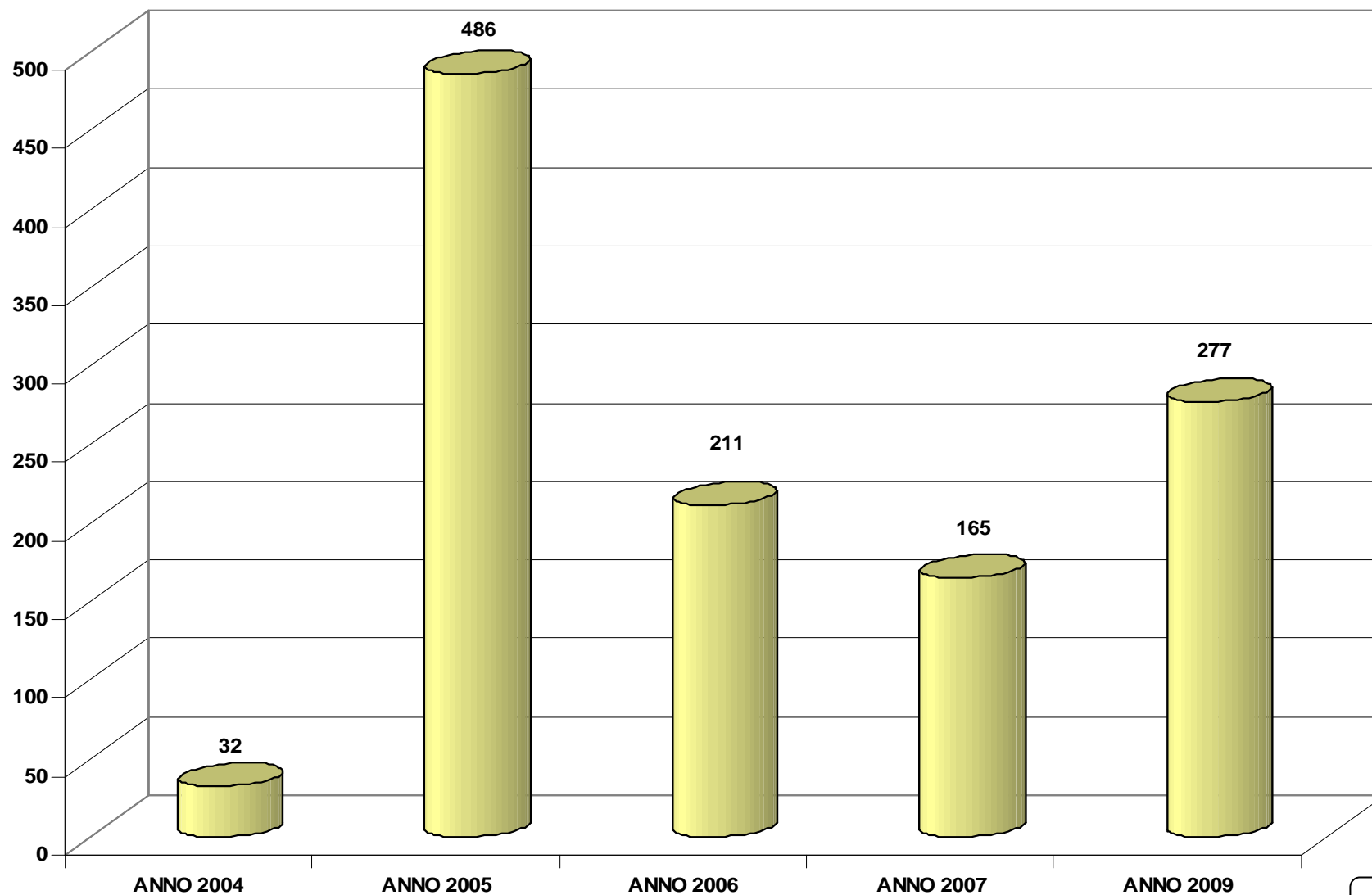
**tutti i Reparti di Degenza dei Presidi di Verbania/Domodossola, i DEA, i Servizi di Laboratorio Analisi, Centro Trasfusionale, Anatomia Patologica e Radiologia. Con riferimento all'attività prestata a favore dei pazienti ricoverati, in regime di Day Hospital, e per prestazioni richieste dal DEA.**

L'attività di Gestione del Rischio Clinico assume importante rilevanza anche per le ricadute positive che potrebbe avere nell'ambito delle **richieste di risarcimento danni a terzi** e, quindi, in ultima analisi, sulla determinazione del premio assicurativo per il rischio RCT, *che negli ultimi anni ha subito un aumento in misura esponenziale.*

Il successo di un Programma di gestione del rischio clinico è legato, in modo stretto, alla **partecipazione/coinvolgimento degli operatori interessati** e, nel corso degli anni, la risposta positiva risulta anche dal semplice dato numerico delle segnalazioni trasmesse che appare più che congruo.

# GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

SEGNALAZIONI PERVENUTE - ANNI 2004-2009



### D.G.R. N. 14-8500 DEL 31.03.2008 : ISTITUZIONE GRUPPO REGIONALE

L'attenzione della Regione alla tematica aveva portato, già nel 2007, alla creazione di un **Gruppo Regionale**, composto da un rappresentante per ciascuna Azienda Sanitaria. Per l'Asl VCO l'incarico venne affidato al Direttore della S.C. Legale.

#### **L'attività svolta dal Gruppo ha consentito:**

- di definire delle **Linee di Indirizzo Regionali** (approvate nel marzo 2008), circa le modalità di gestione del rischio clinico per uniformare le diverse realtà aziendali;
- di creare una **'Unità di gestione del Rischio Clinico'** assicurando una multidisciplinarietà di competenze, così da poter analizzare, in modo adeguato, le diverse problematiche segnalate.

## **GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

### **ATTIVITA' UNITA' di GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ANNO 2009**

Nel corso dell'anno 2009 è proseguita l'attività di gestione del rischio clinico che – tra l'altro – ha permesso di raggiungere i seguenti obiettivi:

- Realizzazione del corso di formazione, intitolato “Il Referente del Rischio Clinico e la Gestione delle Segnalazioni”, replicato in tre edizioni e destinato a proseguire nel corso dell'anno 2010, con estensione ai Referenti individuati nell'ambito dell'attività territoriale;
- Revisione e approvazione della nuova “Procedura” , da parte della Unità di Gestione del Rischio Clinico



Si effettua un breve **riepilogo dei sinistri aperti sulla Polizza RCT/O**, nel corso del triennio 2006/09, a seguito del ricevimento di richieste di risarcimento danni o di avviso di apertura di procedimento penale a carico di dipendenti, per fatti connessi all'attività di servizio.

## GESTIONE SINISTRI RCT: PROSPETTO DI SINTESI

<b>ANNO</b>	<b>Sinistri RCT/O aperti in corso d'anno</b>	<b>Sinistri aperti ad oggi</b>	<b>Sinistri chiusi ad oggi</b>
2006	32	12	20
2007	33	14	19
2008	38	24	14
2009	34	23	11

## **FORNITURE E LOGISTICA**

La S.O.C. Forniture e Logistica (ex Provveditorato Económico) il cui compito prevalente è l'approvvigionamento di beni e servizi necessari al funzionamento dell'A.S.L. ha effettuato nel quadriennio 2006/2009:

<b>Oltre 250 aggiudicazioni</b>	<b>Di cui ca. n. 25 coinvolgono, in tutto o in parte, l'Area di Coordinamento Sovrazonale NO.</b>
-------------------------------------	---

Nel biennio 2006/2007 l'Asl ha posto in essere un rapporto convenzionale riguardante la pulizia di alcuni presidi extraospedalieri, con **Cooperative Sociali di tipo B**, a seguito di procedura negoziata riservata a tale tipo di cooperative, **in conformità ad un obiettivo regionale.**

## PROVVEDITORATO ECONOMATO

Nell'anno 2008, oltre al mantenimento del servizio di cui sopra, si è proceduto (in aderenza ad un obiettivo regionale) :

- ad **ampliare il ricorso alla cooperazione sociale di tipo B**, affidando ad un Consorzio, operante nella Provincia del VCO, anche il servizio di trasporto di provette ed altri contenitori contenenti campioni biologici tra i Presidi Ospedalieri di Domodossola e Verbania.
- ad **affidare ad un gruppo di Cooperative Sociali di tipo A** la gestione unitaria di n. 7 gruppi appartamento per utenti assistiti dal Dipartimento di Salute Mentale.

## FORNITURE E LOGISTICA

### ACQUISTI DI ATTREZZATURE IN CONTO CAPITALE: TRIENNIO 2006/2009

Per quanto riguarda gli acquisti di conto capitale nel quadriennio 2006/2009 sono stati emessi ordini per un **importo complessivo di euro 8.000.000,00** (I.V.A. compresa).

L'importo **comprende anche** le attrezzature acquistate grazie ad un contributo elargito da una fondazione bancaria, per l'attuazione del progetto “**VCO Emergenza Cuore**”.

Nelle **tabelle seguenti** si elencano, distintamente per ogni anno, i **principali acquisti effettuati dalla S.O.C. di importo superiore ad euro 50.000:**

## **FORNITURE E LOGISTICA**

### **APPARECCHIATURE/ATTREZZATURE DI IMPORTO VALORE MAGGIORE A 50.000 € - QUADRIENNIO 2006/2009**

<b>Anno</b>	<b>Importo</b>
<b>2006</b>	<b>€ 1.953.596</b>
<b>2007</b>	<b>€ 1.286.472</b>
<b>2008</b>	<b>€ 1.277.004</b>
<b>2009</b>	<b>€ 620.472</b>

## FORNITURE E LOGISTICA

### ACQUISTI ATTREZZATURE ANNO 2006

Descrizione	Importo
n. 35 letti accessoriati per Medicina Domodossola	€ 64.424
n. 1 microscopio operatorio per Oculistica Verbania	€ 124.920
n. 1 facoemulsificatore per Oculistica Domodossola	€ 78.480
n. 1 ecotomografo per Chirurgia Verbania	€ 53.880
n. 1 tomografo computerizzato (TAC) per Radiodiagnostica Domodossola	€ 1.197.600
n. 1 lavasterilizzatrice ERS per Poliambulatorio Verbania	€ 57.000
n. 114 personal computer per strutture varie	€ 93.238
aggiornamento tecnologico ecografo per UTIC Domodossola	€ 107.654
n. 1 ecocolordoppler per Ostetricia Ginecologia Verbania	€ 96.000
n. 1 ecografo per Ostetricia Ginecologia Domodossola	€ 80.400
<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.953.596</b>



## ACQUISTI ATTREZZATURE ANNO 2007

Descrizione	Importo
n. 1 ecocardiografo per Cardiologia Verbania ("Vco Emergenza Cuore")	€ 199.200
n. 1 ecocardiografo portatile per Cardiologia Verbania ("Vco Emergenza Cuore")	€ 63.600
n. 1 ecocardiografo portatile per Cardiologia Domodossola ("Vco Emergenza Cuore")	€ 63.600
n. 15 elettrocardiografi + n. 1 sistema di telemedicina cardiologica per UTIC Verbania ("Vco Emergenza Cuore")	€ 114.000
n. 1 tavolo operatorio per Urologia Domodossola	€ 57.600
adeguamento sistema monitoraggio cardiaco per UTIC Verbania ("Vco Emergenza Cuore")	€ 148.800
n. 1 tomografo HRT per Oculistica Domodossola	€ 54.000
n. 1 laser CO2 per Otorinolaringoiatria Domodossola	€ 129.192
nuovo sistema informatico per Centro Trasfusionale Domodossola	€ 96.600
n. 2 sistemi anestesia per Anestesia Rianimazione Domodossola	€ 108.240
n. 2 sistemi anestesia per Anestesia Rianimazione Verbania	€ 108.240
n. 1 stampante radiologica DICOM per Radiodiagnostica Domodossola	€ 71.700
n. 1 stampante radiologica DICOM per Radiodiagnostica Verbania	€ 71.700
<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.286.472</b>

## ACQUISTI ATTREZZATURE ANNO 2008

Descrizione	Importo
n. 1 ventilatore polmonare per Anestesia Rianimazione Domodossola	€ 54.120
arredo completo per reparto solventi Omegna	€ 93.343
n. 1 sistema di videolaparoscopia per Ostetricia Ginecologia Verbania	€ 69.530
arredo completo per Anatomia Patologica Verbania	€ 190.800
software ed hardware per automazione erogazione farmaci ospedalieri	€ 75.000
n. 6 apparati di teledidattica per Corsi Universitari Verbania	€ 70.264
n. 1 facoemulsificatore per Oculistica Verbania	€ 84.960
n. 1 sistema di monitoraggio per Terapia Intensiva Domodossola	€ 146.400
n. 1 sistema per endoscopia per Endoscopia Digestiva Verbania	€ 70.133
n. 84 defibrillatori semiautomatici per "VCO EMERGENZA CUORE"	€ 131.760
n. 1 ortopantomografo per Radiodiagnostica Verbania	€ 56.280
n. 1 ortopantomografo per Radiodiagnostica Domodossola	€ 56.280
n. 800 licenze antivirus per CED Omegna	€ 53.934
n. 1 tomografo OCT per Oculistica Domodossola	€ 124.200
<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.277.004</b>

## ACQUISTI ATTREZZATURE ANNO 2009

Descrizione	Importo
n. 1 modulo software gestione turni Diapason On Line	€ 57.600
Sistema Eliot per informatizzazione Centro Trasfusionale	€ 125.400
n. 1 sistema radiologico ad arco per Radiologia DEA Verbania	€ 239.400
n. 1 sistema radiologico mobile ad arco per UTIC Domodossola	€ 198.072
<b>TOTALE</b>	<b>€ 620.472</b>

**ELENCO PRINCIPALI GARE DI AREA SOVRAZIONALE  
CUI PARTECIPA L'A.S.L. VCO**

<b>Gara</b>	<b>Specifiche</b>
<b>BUSTE E STAMPATI</b>	capofila A.S.L. VCO, procedura attivata nel 2008, aggiudicata nel gennaio 2009
<b>FARMACI ESCLUSIVI E PARTICOLARI</b>	capofila A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara, aggiudicata nel gennaio 2008, scaduta il 14.1.2009, attualmente in proroga in attesa di nuova aggiudicazione prevista per il mese di febbraio 2009
<b>MATERIALE MONOUSO PER LAPAROSCOPIA</b>	capofila A.S.L. VC, aggiudicata nel marzo 2005 ed in proroga sino al 31.3.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. VC
<b>MATERIALE PROTESICO PER CARDIOLOGIA</b>	capofila A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara, aggiudicata nel febbraio 2005 ed in proroga sino al 31.3.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara
<b>DEFLUSSORI PER INFUSIONE</b>	capofila A.S.L. VCO, procedura comune da effettuarsi nel corso del 2009, finora aggiudicazioni individuali
<b>SUTURATRICI MECCANICHE</b>	capofila A.S.L. VC, aggiudicata nel settembre 2006 ed in proroga sino al 30.6.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. VC
<b>AGHI E SIRINGHE MONOUSO</b>	Capofila A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara, aggiudicata nel luglio 2006 ed in vigore sino al 30.6.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ad A.S.L. VC
<b>LENTI INTRAOCULARI</b>	capofila A.S.L. VCO, procedura comune da effettuarsi nel corso del 2009, finora aggiudicazioni individuali
<b>VACCINO ANTINFLUENZALE</b>	capofila A.S.L. VCO, procedura comune da effettuarsi nel corso del 2009, finora aggiudicazioni individuali
<b>GUANTI AD USO SANITARIO</b>	capofila A.S.L. NO, aggiudicata nel settembre 2006 ed in vigore sino al 30.9.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. NO

**ELENCO PRINCIPALI GARE DI AREA SOVRAZIONALE  
CUI PARTECIPA L'A.S.L. VCO**

<b>Gara</b>	<b>Specifiche</b>
<b>SISTEMI PRELIEVO SOTTOVUOTO</b>	capofila A.S.L. NO, aggiudicata nel dicembre 2008 ed in vigore sino al 31.12.2011, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. NO
<b>FORNITURA AUSILI TECNICI PER DISABILI</b>	capofila A.S.L. BI, aggiudicata nel giugno 2003, attualmente in proroga sino al 31.12.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. BI
<b>GESTIONE E MANUTENZIONE AUSILI TECNICI PER DISABILI</b>	capofila A.S.L. BI, aggiudicata nel marzo 2003, attualmente in proroga sino al 31.12.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. BI
<b>SERVIZIO DI MEDIAZIONE ASSICURATIVA (BROKER)</b>	capofila A.S.L. VC, aggiudicata nel gennaio 2006 ed in vigore sino al 31.12.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. VC
<b>DIALISI IN SERVICE INTERAZIENDALE</b>	capofila A.S.L. NO, aggiudicata nel novembre 2005 ed in vigore sino al 30.11.2011, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. NO
<b>VENTILOTERAPIA DOMICILIARE</b>	capofila A.S.L.VCO, aggiudicata nel marzo 2007 ed in vigore sino al 31.3.2012, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. VCO
<b>OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE</b>	capofila A.S.L.VCO, aggiudicata nel luglio 2006 ed in vigore sino al 31.8.2011, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. VCO
<b>NOLEGGIO SISTEMI ANTIDECUBITO</b>	capofila A.S.L. BI, aggiudicata nel 2006, attualmente in proroga sino al 28.2.2009, procedura per nuova aggiudicazione affidata ancora ad A.S.L. BI

## GESTIONE RISORSE UMANE

<b>CONTRATTI STIPULATI</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>17</b>
<b>DIPARTIMENTALI</b>	<b>10</b>	<b>4</b>		<b>2</b>	<b>15</b>
<b>DIRIGENTI VARI</b>	<b>118</b>	<b>27</b>	<b>5</b>		<b>4</b>
<b>PERSONALE ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO</b>	<b>179</b>	<b>102</b>	<b>22</b>	<b>155</b>	<b>55</b>
<b>PERSONALE ASSUNTO A TEMPO DETERMINATO</b>	<b>64</b>	<b>56</b>	<b>118</b>	<b>68</b>	<b>32</b>
<b>INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>398</b>	<b>210</b>	<b>164</b>	<b>241</b>	<b>128</b>

## GESTIONE RISORSE UMANE

	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009
<b>RUOLO SANITARIO</b>				
MEDICI (*) di cui 10 medici 118 stabilizzati	293	285	295	304
VETERINARI	18	18	18	18
SANITARI NON MEDICI	33	32	31	32
PERSONALE INFERMIERISTICO	809	802	810	827
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	64	61	64	65
PERSONALE TECNICO SANITARIO	120	118	125	124
<b>TOTALE</b>	<b>1.337</b>	<b>1.316</b>	<b>1.343</b>	<b>1370</b>
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>				
RUOLO PROFESSIONALE	3	3	3	3
<b>TOTALE</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>RUOLO TECNICO</b>				
DIRIGENTE ANALISTA	2	2	2	2
ASSISTENZA SANITARIA	215	213	223	230
ASSISTENTI SOCIALI	11	11	11	10
ALTRO	122	115	112	114
<b>TOTALE</b>	<b>350</b>	<b>341</b>	<b>348</b>	<b>356</b>
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>				
DIRIGENTI	8	8	8	7
ALTRO	249	245	242	240
<b>TOTALE</b>	<b>257</b>	<b>253</b>	<b>250</b>	<b>247</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>1.947</b>	<b>1.913</b>	<b>1.944</b>	<b>1976</b>

## GESTIONE RISORSE UMANE

### TOTALE ACCORDI - CONTRATTAZIONE DECENTRATA -

ANNI	NUMERO ACCORDI AZIENDALI
2006	6
2007	5
2008	8
2009	3



## GESTIONE RISORSE UMANE

### TOTALE ACCORDI - CONTRATTAZIONE DECENTRATA -

**Anno 2006**

<b>Tavolo Sindacale</b>	<b>Data Accordo</b>	<b>Oggetto accordo</b>
Comparto	21.02.2006	Accordo per la realizzazione dell'attività libero-professionale in regime di convenzione nel Dipartimento dei Laboratori
Comparto	21.02.2006	Integrazione tabelle sui minimi di sciopero
Comparto	29.09.2006	Progetto Reperibilità Trasporti
Dirigenza Sanitaria e APT	06.10.2006	Accordo sull'impegno orario aggiuntivo
Dirigenza Medica /Veterinaria	08.11.2006	Accordo sull'impegno orario aggiuntivo
Dirigenza APT	20.12.2006	Criteri ripartizione fondo della retribuzione di risultato

## GESTIONE RISORSE UMANE

### TOTALE ACCORDI - CONTRATTAZIONE DECENTRATA -

**Anno 2007**

<b>Tavolo Sindacale</b>	<b>Data Accordo</b>	<b>Oggetto accordo</b>
Comparto	09.05.2007	Accordo sulle prestazioni aggiuntive
Comparto	13.06.2007	Accordo sulla regolamentazione del lavoro straordinario
Dirigenza Sanitaria e APT	06.11.2007	Ripartizione Risorse Aggiuntive Regionali ai fini della determinazione dell'impegno orario aggiuntivo regionale
Comparto	14.11.2007	Accordo sindacale aziendale(saldo incentivazione 2006, ore eccedenti, progressioni economiche verticale ed orizzontali)
Dirigenza APT	11.12.2007	Accordo sull'impegno orario aggiuntivo

# GESTIONE RISORSE UMANE

TOTALE ACCORDI  
- CONTRATTAZIONE DECENTRATA -

**Anni 2008/09**

<b>Tavolo Sindacale</b>	<b>Data Accordo</b>	<b>Oggetto accordo</b>
Comparto	15.01.2008	Accordo sulla stabilizzazione del personale precario del comparto e sulle progressioni economiche
Dirigenza Sanitaria	31.01.2008	Accordo sull'impegno orario aggiuntivo anni 2007-2008 seguenti.
Dirigenza Medica /Veterinaria e Dirigenza Sanitaria	19.03.2008	Ricognizione e valutazione delle posizioni lavorative dirigenziali non strutturate
Comparto	10.04.2008	Regolamento pagamento ore straordinarie
Dirigenza Medica /Veterinaria	22.04.2008	Accordo sull'impegno orario aggiuntivo
Comparto	24.07.2008	Accordo sulle prestazioni aggiuntive personale infermieristico e tecnici sanitari di radiologia medica
Comparto	28.11.2008	Accordo integrativo Aziendale ( ore eccedenti , riorganizzazioni , apertura nuovi servizi , selezioni verticali, Mobilità interna, Orario di lavoro, Norme per la selezione e la nomina dei coordinatori e Referenti di Area)

## GESTIONE RISORSE UMANE

TOTALE ACCORDI  
- CONTRATTAZIONE DECENTRATA -

**Anni 2008/09**

<b>Tavolo Sindacale</b>	<b>Data Accordo</b>	<b>Oggetto accordo</b>
Dirigenza Sanitaria	19.02.2009	Criteri di Ripartizione del "Fondo della Retribuzione di Risultato, Risorse Aggiuntive Regionali e premio per la qualità della prestazione individuale" ex art. 51 CCNL 03.11.2005 ART. 27 CCNL 17.10.2008.
Comparto	22.05.2009	Accordo sulle prestazioni aggiuntive personale infermieristico e tecnici sanitari di radiologia medica
Comparto	28.07.2009	Accordo Integrativo Aziendale – progetto trasporti secondari

## FORMAZIONE PIANO ANNO 2008

La S.O.C. Qualità Programmazione Controllo Interno e Formazione svolge attività e funzioni di supporto al governo aziendale.

Nel corso dell'anno 2008 a tutt'oggi, coerentemente agli **obiettivi del PRR**, questa struttura ha curato:

- il coordinamento e monitoraggio del PRR 2008/10;
- il coordinamento e supporto alla procedura di accreditamento istituzionale;
- la predisposizione e attivazione di corsi rivolti al personale in merito al raggiungimento e all'attuazione degli obiettivi del PRR.

## FORMAZIONE

Relativamente alla **formazione** è stata garantita la funzione di programmazione, progettazione, erogazione e verifica delle iniziative formative.

Nel corso dell'anno 2008 si è concentrato l'impegno su 3 grandi ambiti:

1. definizione del **piano formativo annuale;**
2. avvio e utilizzo a regime della **piattaforma ECM** Regionale;
3. supporto e definizione **delle iniziative formative in merito ai PDTA** (percorsi diagnostico terapeutici assistenziali).

## FORMAZIONE

La definizione del **piano formativo** rappresenta il principale sistema di pianificazione dell'attività formativa.

Esso consente infatti di programmare le iniziative formative e di verificare la loro funzione elettiva in merito al perseguimento degli obiettivi aziendali.

Inoltre, sulla scorta della tipologia dei discenti ai quali ogni corso di formazione è rivolto, consente di perseguire il necessario aggiornamento professionale degli operatori sanitari e non e di soddisfare il debito formativo ECM dei professionisti sanitari i cui “crediti ECM” sono indicatore e valore del grado di formazione.

Non ultimo, la definizione del piano permette di capire come e quanto occorre per la spesa dedicata alla formazione.

## FORMAZIONE

<b>Piano di Formazione Annuale.</b> Numero di corsi erogati ( <i>il dato si riferisce solo ai corsi ECM rivolti al personale sanitario</i> )	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>N. Corsi</b>	<b>49</b>	<b>41</b>	<b>55</b>	<b>89</b>



## FORMAZIONE

### Utilizzo nell'ASL VCO della piattaforma ECM Regionale

Il sistema di accreditamento delle iniziative formative è basato su una complessa procedura informatica.

Questa **procedura consente di ottenere la validazione degli obiettivi del corso di formazione e l'assegnazione dei Crediti formativi ECM** per gli operatori. Dall'avvio della sperimentazione ECM e sino al 2007 l'accREDITamento dei corsi di formazione avveniva sulla piattaforma ministeriale nazionale. Dall'inizio del 2008, coerentemente all'avvio regionale, questa Azienda Sanitaria si è attivata affinché tutto gli operatori della Struttura e il sistema aziendale fossero operativamente allineati con la piattaforma regionale ECM.

## FORMAZIONE

### Iniziative formative PDTA

In tema di strategie sanitarie i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (**PDTA**) rappresentano in campo sanitario il più importante approccio gestionale. Partendo dall'analisi dei bisogni assistenziali (espressi dalla popolazione residente e riassunti nei PEPS), in collaborazione con i protagonisti, medici di famiglia, medici specialisti, infermieri, ecc., viene definito e dettagliato in ogni minimo passaggio la “presa in carico” di ogni paziente.

Ogni PDTA deve quindi essere fatto conoscere affinché gli **operatori sanitari coinvolti nel percorso siano “formati”** ed abbiano consapevolezza del percorso stesso. In questa fase s'inserisce l'azione formativa.

## SISTEMA QUALITA'

### PROGETTI

#### L'OSPEDALE SENZA DOLORE

Nasce da un progetto regionale normato con DGR n. 31-1142 del 17.10.2005.

L'ASL VCO ha **costituito un Comitato** il cui impegno prevede la sensibilizzazione, la formazione del personale sanitario alle tematiche relative al riconoscimento, alla valutazione e alla gestione del dolore.

All'interno del Comitato si è costituito un gruppo di lavoro per l'applicazione e la corretta gestione delle schede di valutazione del dolore e dei trattamenti terapeutici correlati.

## **SISTEMA QUALITA'**

### **PROGETTO "OSPEDALE SENZA DOLORE"**

#### **OBIETTIVI DEL PROGETTO**

- Offrire un adeguato trattamento del dolore a tutti i pazienti afferenti alle strutture ospedaliere attraverso la diffusione e l'applicazione di linee guida e raccomandazioni cliniche.
- Attuare la continuità terapeutica nei pazienti con dolore acuto e cronico, attraverso programmi di controlli nel tempo anche in accordo con i medici di medicina generale e tutti gli specialisti operanti nel territorio.
- Attuare l'integrazione delle strutture ospedaliere con la rete Oncologica e con la rete Regionale delle Cure palliative.
- Perseguire il miglioramento continuo della qualità delle cure erogate.
- Sviluppare metodi comuni per una omogenea raccolta dei dati.

## SISTEMA QUALITA'

### L'AUTOVALUTAZIONE DELLE STRUTTURE ORGANIZZATIVE (REPARTI E SERVIZI)

**L'Autovalutazione della Struttura Operativa**, interpretata come Audit dell'apprendimento organizzativo (learning audit), prevede la risoluzione dei problemi attraverso l'analisi sistematica della propria Struttura, l'individuazione di soluzioni alternative e migliorative, catalizzando la spinta al cambiamento degli individui, dei gruppi e alle fine delle stesse organizzazioni.

Fondamentale è definire ruoli, funzioni e responsabilità degli operatori sanitari nelle diverse aree di attività attraverso organigrammi di funzione a disposizione dell'utenza.

## **SISTEMA QUALITA'**

### **L'AUTOVALUTAZIONE DELLE STRUTTURE ORGANIZZATIVE (REPARTI E SERVIZI)**

Le attività sono analizzate e descritte in base alla loro complessità e criticità in documenti quali matrici, procedure e/o istruzioni operative, diagrammi di flusso, check list etc. e devono contenere i riferimenti della letteratura scientifica.

Ogni Reparto/Servizio mette a disposizione degli utenti interni la propria documentazione nell'area dedicata del Sito Intranet tramite l'ufficio Qualità-Accreditamento.

**Obiettivo: Efficacia Efficienza Etica Equità**

## SISTEMA QUALITA'

### QUALITÀ ACCREDITAMENTO E GESTIONE DEL RISCHIO

#### GESTIONE DEL RISCHIO

La sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico sono tra gli obiettivi individuati dal Ministero della Salute nell'ambito della gestione dei Sistemi Qualità che si esprimono in specifiche Raccomandazioni che sono state recepite come cogenti all'interno della nostra Azienda

Le **Segnalazioni pervenute all'Ufficio Qualità Accredimento anni 2006-2008** sono state, **n° 23:** per ognuna è stata aperta un'istruttoria e sono state individuate azioni correttive/di miglioramento.

# SISTEMA QUALITA'

## I PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)

### ACCREDITAMENTO

Sono stati accreditati dalla Regione Piemonte i seguenti Percorsi:

1. **Sindrome Coronarica Acuta** (Angina Instabile, Infarto Miocardico Acuto STEMI e NSTEMI).
2. **Artroprotesi d'Anca.**
3. **Artroprotesi Ginocchio.**
1. **Frattura Femore.**

Con riferimento agli **obiettivi regionali assegnati per gli anni 2008/09** si è **definito**, entro il 31/12/08, il **Percorso Nascita**, nonché, entro il 30/6/09, il **Percorso Ictus**.



## SISTEMA QUALITA'

### Obiettivo PRR: Gli Indicatori del PDTA Sindrome Coronarica Acuta

Tra i compiti dell' Ufficio Qualità e Accreditamento è ricompreso l'identificazione e il **monitoraggio degli indicatori di processo**.

Il monitoraggio dei dati è condiviso e valutato con i responsabili dei processi al fine di meglio comprendere i dati stessi, gli esiti e le eventuali azione correttive e/o di miglioramento.

Attualmente manca un sistema informativo in grado di estrapolare tutti gli indicatori di processo.

Pertanto le singole Strutture raccolgono i dati relativi agli indicatori di percorso in modo autonomo e secondo specifiche procedure interne, ad esclusione degli indicatori reperibili dalle SDO, forniti dal Controllo di Gestione

## SISTEMA QUALITA': Obiettivo PRR; Gli Indicatori del PDTA Sindrome Coronarica Acuta

Tra i compiti dell' Ufficio Qualità e Accreditamento c'è l'identificazione e il monitoraggio degli indicatori di processo.

Il monitoraggio dei dati è condiviso e valutato con i responsabili dei processi al fine di meglio comprendere i dati stessi, gli esiti e le eventuali azione correttive e/o di miglioramento.

Attualmente manca un sistema informativo in grado di estrapolare tutti gli indicatori di processo.

Pertanto le singole SOC raccolgono i dati relativi agli indicatori di percorso in modo autonomo e secondo specifiche procedure interne, ad esclusione degli indicatori reperibili dalle SDO forniti dal Controllo di Gestione

<b>INDICATORI DI PROCESSO PER IL PDTA SCA ANNO 2007 DOMODOSSOLA E VERBANIA (UTIC E POST-UTIC)</b>	<b>Valore Standard</b>	<b>Dati Verbania</b>	<b>Dati Domodossola</b>
Tempo di trasferimento per coronarografia immediata (tempo chiamata mezzo di trasporto-partenza dall'UTIC)	Mediana 30'	> 30'	> 30'
Tempo di fibrinolisi (da arrivo in DEA a inizio terapia)	< 30' nell'80% dei pazienti	< 30' nel 75% dei pazienti	< 30' nell'80% dei pazienti
% pazienti dimessi a cui è stato prescritto ASA	> 90%	98 %	91 %
% pazienti dimessi a cui sono prescritti beta-bloccanti	> 85 %	65 %	62 %
Mortalità per IMA STEMI (esclusi i pazienti trasferiti)	< 7%	6 %	6,6 %
Mortalità per IMA NSTEMI	< 2,5 %	8,5 %	9 %
% pazienti con recidiva di angina che non vengono trasferiti per coronarografia durante la degenza	< 10%	5%	11%
% pazienti con indicazione a coronarografia entro la dimissione che vengono dimessi senza aver eseguito l'esame	< 10%	5 %	27 %
% di pazienti con indicazione a coronarografia entro 48-72 ore che eseguono la procedura oltre il limite di tempo definito (sia per mancata aderenza al protocollo che per mancata disponibilità del Centro Hub)	< 25%	40%	55%

## SISTEMA QUALITA': Accredimento Professionale previsto per l'anno 2009

Sarà **sottoposto a verifica Ispettiva da parte dell'Ente preposto il Laboratorio di biologia Molecolare** del Servizio Trasfusionale di Verbania.

<p><b>Attività Assistenziale / Obiettivo del PRR:</b> Accredimento Professionale</p> <p>In data 12 Aprile 2007 la Consulta dei Registri Regionali IBMDR 2007 ha proposto che tutti i Centri Donatori di Midollo Osseo debbano essere certificati EFI (<i>European Federation for Immunogenetics</i>).</p> <p>Uno degli scopi fondamentali della Federazione Scientifica Europea è quello di migliorare l'attività dei laboratori che lavorano nell'ambito dei test di Istocompatibilità, Immunogenetica e dei Trapianti attraverso la definizione e l'emissione di Linee Guida e Standards specifici (<a href="http://www.efiweb.org">www.efiweb.org</a> vedere in allegato gli standards EFI).</p> <p>La Consulta dei Registri Regionali ha quindi approvato la proposta e stabilito quale termine ultimo per la certificazione EFI la data del 31 Dicembre 2008.</p> <p>Entro tale data è stata fatta richiesta della verifica ai fini dell'accREDITAMENTO EFI che è stata notificata per il giorno 26 febbraio p.v.</p>	<b>2009</b>
<p><b>ACCREDITAMENTO EFI (European Federation for Immunogenetics)</b> <b>del Laboratorio di tipizzazione tissutale (HLA)</b></p>	

## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### Alcuni dati di bilancio

	CONSUNTIVI			CONSUNTI VO	BILANCIO
	2.005	2.006	2007	2008	2009
Quota FSN e Contributi regionali	257.070	266.263	287.274	312.842	311.448
Integrazione quota L.R. 28/2008/ fabbisogno 2009					
Entrate proprie	15.578	16.407	16.016	15.012	14.965
<b>Totale ricavi gestione ordinaria</b>	<b>272.648</b>	<b>282.670</b>	<b>303.290</b>	<b>327.935</b>	<b>326.413</b>
Costi della gestione ordinaria	291.054	295.883	303.790	318.874	323.221
<b>risultato gestione ordinaria</b>	<b>-18.406</b>	<b>-13.213</b>	<b>-500</b>	<b>9.061</b>	<b>3.192</b>
mobilità attiva	40.454	41.931	41.359	42.123	42.164
mobilità passiva	46.412	47.699	50.426	50.490	50.528
marginale operativo lordo	-24.364	-18.981	-9.567	694	-5.172
ricavi/costi straordinari	-101	-398	539	-734	50
ricavi/costi poste non monetarie	-2.620	-2.559	-2.762	-2.409	-2.207
Risultato	-27.085	-21.938	-11.790	-2.449	-5.533
<b>Ripiano perdita in c/esercizio</b>	<b>22.939</b>	<b>19.015</b>	<b>8.727</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>perdita di esercizio</b>	<b>-4.146</b>	<b>-2.923</b>	<b>-3.063</b>	<b>-2.449</b>	<b>-7.329</b>
Poste non monetarie + ferie	-2.620	-2.559	-2.762	-2.449	-2.207
<b>RISULTATO FINANZIARIO</b>	<b>-1.526</b>	<b>-364</b>	<b>-301</b>	<b>0</b>	<b>-5.122</b>

## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### Acquisti di beni e manutenzioni

	2005	2006	2007	2008	2009
ACQUISTI BENI SANITARI (esclusi farmaci)	15.461	15.328	15.139	16.110	16.818
MANUTENZIONI	6.034	6.605	6.883	7.097	7.048
<b>TOTALE</b>	<b>21.495</b>	<b>21.933</b>	<b>22.022</b>	<b>23.207</b>	<b>23.866</b>

**Acquisti di beni sanitari** : il maggior costo registrato nell'anno 2008 è dovuto all'avvio di nuovi servizi ed all'incremento di altre attività quali quello delle camere operatorie.

Inoltre si è registrato un aumento di costi per protesi cardiologiche di nuova generazione , nuove campagne di vaccinazioni, rinnovo di gare (protesi ortopediche e service per il dipartimento dei laboratori).

**Manutenzioni**: all'interno di questa tipologia di costi sono ricomprese le manutenzioni su immobili e loro pertinenze, su attrezzature biomedicali , su mobili ed arredi, software . Il costo più rilevante è rappresentato dalle attrezzature biomedicali che si attesta su una spesa media annuale di circa 4 milioni.

## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### Spesa farmaceutica

	2005	2006	2007	2008	2009
FARMACEUTICA CONVENZIONATA	27.353	28.547	28.271	29.795	29.800
DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI	7.899	7.418	8.487	9.690	12.167
TOTALE	<b>35.252</b>	<b>35.965</b>	<b>36.758</b>	<b>39.485</b>	<b>41.967</b>
FARMACIA OSPEDALIERA	3.811	3.986	3.927	3.749	4.094
TOTALE GENERALE	<b>39.063</b>	<b>39.951</b>	<b>40.685</b>	<b>43.234</b>	<b>46.061</b>

A partire dall'anno 2002 l'Azienda ha attivato il servizio di **distribuzione diretta dei farmaci**, seguendo l'indicazione regionale e soprattutto come strumento di controllo della spesa farmaceutica convenzionata.

L'incremento che si registra nella **farmaceutica convenzionata** tra l'anno 2007 e l'anno 2008, evidenzia una tendenza ad un aumento della spesa superiore a quello medio regionale riferito allo stesso periodo ( media regionale + 3,76%; media aziendale + 5,14%).

Questo trend necessita di un'approfondita valutazione perché potrebbe comportare la possibilità di avere a disposizione minori risorse per lo sviluppo delle attività territoriali.

Inoltre tale trend di incremento annulla, tendenzialmente, la posizione di favore in cui versava l'ASL VCO.

## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### ASSISTENZA RIABILITATIVA ED INTEGRATIVA

	2005	2006	2007	2008	2009
ASSISTENZA RIABILITATIVA	4.540	4.676	5.191	5.618	5.516
ASSISTENZA INTEGRATIVA/PROTESICA	7.006	7.036	7.322	7.994	8.486
TOTALE	11.546	11.712	12.523	13.612	14.002

**Assistenza riabilitativa residenziale:** l'andamento dei costi è correlato al maggior numero di prestazioni richieste per i nuclei residenziali dell'Istituto Sacra Famiglia e l'adeguamento delle rette.

**Assistenza integrativa e protesica:** è una tipologia di costi in costante aumento per il numero di assistiti. Il differenziale maggiore lo si registra tra gli anni 2007 e 2008 dovuto sostanzialmente al rinnovo delle gare per ventiloterapia, ossigenoterapia, stomie, nutrizione enterale e su altri prodotti protesici i cui costi erano fermi all'anno 2002.

## PRODUZIONE STRUTTURE UBICATE SUL TERRITORIO

	2005	2006	2007	2008	2009
OSPEDALIERA CASE DI CURA	12.754	12.772	12.610	14.693	14.373
OSPEDALIERA PRESIDI	45.507	47.181	49.454	49.637	48.164
TOTALE OSPEDALIERA	58.261	59.953	62.064	64.330	62.537
SPECIALISTICA	3.076	3.099	3.206	3.808	4.398
TOTALE	<b>61.337</b>	<b>63.052</b>	<b>65.270</b>	<b>68.138</b>	<b>66.935</b>

**Ospedaliera case di cura** : alla fine dell'anno 2007 la casa di Cura Eremo di Miazzina ha ottenuto da parte della Regione Piemonte l'accreditamento definitivo. Questo ha comportato sia una riorganizzazione dei posti letto che ora prevedono un'assistenza riabilitativa di 1° e 2° livello e una lungodegenza, sia un incremento delle tariffe.

**Ospedaliera da Presidi**: il costo rappresenta la produzione dell'Istituto Auxologico di Piancavillo e del C.O.Q..

L'incremento registrato tra il 2005 ed il 2007 è imputabile alla crescente produzione del C.O.Q.

**Specialistica** : il maggior costo registrato tra l'anno 2007 e 2008 e nella previsione 2009 è dovuto ad una maggior richiesta di prestazioni per recuperare sui tempi d'attesa.

Resta comunque da approfondire l'analisi dell'appropriatezza delle prescrizioni specialistiche ambulatoriali.



## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### ALTRA ASSISTENZA

	2005	2006	2007	2008	2009
TOTALE	11.981	12.860	14.338	16.328	17.917

La spesa più significativa è rappresentata dall'**assistenza residenziale per anziani**.

Lo sviluppo dei costi è dovuto a diversi fattori tra i quali :

1) applicazione dall'anno 2006 del "Piano di intervento per la progressiva applicazione del modello assistenziale e tariffario previsto dalla DGR 17-15226 del 30.03.2005" . A partire da questo momento le tariffe applicate sono state suddivise nelle tre tipologie Alta, Media e Bassa intensità per cui da un costo medio di €.38 si è passati ad un costo medio di €. 42 per giornata di degenza.

2) Ampliamento del numero dei posti letto convenzionati, come indicato nei PRR.

**Assistenza residenziale per pazienti del DSM** : si evidenzia l'apertura di gruppi appartamento a partire dall'anno 2006 che a tutt'oggi, sono arrivati ad un numero complessivo di sette.

**Assistenza residenziale utenti SERT**: l'incremento è dovuto al numero di inserimenti in comunità terapeutiche determinato da vari fattori .

**Hospice San Rocco** : aperto nel corso dell'anno 2007 si è passata da 49 pazienti agli attuali 120.

**Altra assistenza residenziale**: comprende varie tipologie di costi quali : rette sanitarie per pazienti ex O.P., rette sanitarie per comi vegetativi.

**Rimborsi assegni e contributi** : comprende gli "assegni di cura" quali interventi a sostegno della domiciliarità per anziani non autosufficienti, inserimenti lavorativi per utenti SERT e DSM e contributi a pazienti inseriti nei progetti territoriali e residenziali del DSM.

## GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

### PERSONALE

	2005	2006	2007	2008	2009
RUOLO SANITARIO	71.624	74.178	72.706	77.054	79.743
RUOLO PROFESSIONALE	259	278	280	316	319
RUOLO TECNICO	9.050	9.569	9.520	10.195	10.757
RUOLO AMMINISTRATIVO	7.960	8.307	8.145	8.411	8.528
TOTALE	88.893	92.332	90.651	95.976	99.347
LAVORO INTERINALE			774	365	333
TOTALE	<b>88.893</b>	<b>92.332</b>	<b>91.425</b>	<b>96.341</b>	<b>99.680</b>

Il progressivo aumento del costo del personale è influenzato dalle applicazioni contrattuali succedutesi in questi anni e più precisamente:

anno 2005 €. 2.497

anno 2006 €. 4.932

anno 2008 €. 4.887

anno 2009 €. 1.925

## INVESTIMENTI SUGLI IMMOBILI

P.R.R. 2006-2007-2010 PIANO INVESTIMENTI	OPERE CONCLUSE	OPERE IN CORSO	OPERE IN PROGETTAZION E DEFINITIVA ESECUTIVA	OPERE IN ASSEG NAZION E	TOTALE Importo Finanziato	OPERE PROGRAMMATE IN ATTESA DI FINANZIAMENTO REGIONALE	OPERE PROGRAMMATE DA FINANZIARE
Presidio Ospedaliero di Domodossola €24.411.341,06	Opere di ristrutturazio ne copro ad "H" a destinazione Servizio Recupero e Rieducazione Funzionale €483.000,00 Data fine lavori 06/11/08	Adeguamento alla normativa sulla sicurezza €4.389.883,64 data consegna lavori 05/05/08 Realizzazione nuovo centro Dialisi Piano terra Nuova Ala €600.000,00 data consegna lavori 23/03/09 Ristrutturazione corpo ad "H" a destinazione degenze chirurgiche €473.457,42 data consegna lavori 29/06/09	Demolizione vecchi fabbricati e realizzazione nuovo edificio per prolungamento nuova Ala degenze €22.000.000,00 preliminare approvato il 27/02/08 provvedimento assegnazione finanziamento DGR n.49-8994 del 16/06/08 DD n.754 del 18/11/08 Gara aggiudicata il 20/04/09 Progetto esecutivo approvato in data 18.12.09		€27.946.341,06	Demolizione corpo ad "H" per realizzazione parcheggi e area a verde €300.000,00 Realizzazione foresteria ala frontale corpo ad "H" e sistemazione area esterna €3.000.000,00	

P.R.R. 2006-2007-2010 PIANO INVESTIMENTI	OPERE CONCLUSE	OPERE IN CORSO	OPERE IN PROGETTAZIONE E DEFINITIVA ESECUTIVA	OPERE IN ASSEGNAZIONE	TOTALE Importo Finanziato	OPERE PROGRAMMATE IN ATTESA DI FINANZIAMENTO REGIONALE	OPERE PROGRAMMATE DA FINANZIARE
Presidio Ospedaliero di Verbania €17.277.500,00	Nuovo centro di Radioterapia e RMN Domodossola €4.977.500,00 Data fine lavori 05/09/08 Nuova sede servizio Anatomia Patologica €245.000,00 Data fine lavori 14/10/08	Realizzazione Dipartimento chirurgico V piano €1.100.000,00 data consegna lavori 01/09/09	Rifacimento Degenze e torre operatoria I e II ala (I lotto) €6.500.000,00 preliminare approvato il 10/06/08 provvedimento assegnazione finanziamento DCR n.131-23049 del 19/06/07 DCR n.258-20424 del 05/05/09 Gara aggiudicata il 20/04/09 Progetto esecutivo approvato in data 01.10.09	Nuovo centro dialisi €1.350.000,00 Completamento nuovo centro di Radioterapia fornitura secondo acceleratore lineare e opere murarie connesse €1.350.000,00	€15.522.500,00	Rifacimento Degenze e torre Operatoria I e II ala ( II lotto) €15.457.200,00	Ristrutturazione locali ex Ospedale Castelli per trasferimento uffici Direzione Sanitaria Ospedaliera €400.000,00

P.R.R. 2006-2007-2010 PIANO INVESTIMENT I	OPERE CONCLUSE	OPERE IN CORSO	OPERE IN PROGETTAZION E DEFINITIVA ESECUTIVA	OPERE IN ASSEGN AZIONE	TOTALE Importo Finanziato	OPERE PROGRAMMATE IN ATTESA DI FINANZIAMENT O REGIONALE	OPERE PROGRAMMATE DA FINANZIARE
Presidio Ospedaliero di Omegna €5.316.622,40	Realizzazione struttura sanitaria per attività libero professionale €926.622,64 data fine lavori 20/07/08 Opere di realizzazione nuovo blocco operatorio IV piano P.O. Omegna finanziato e realizzato a cura COQ Spa €2.187.319,9 1 interventi diversi sul Presidio finanziati e realizzati a cura COQ Spa dal 2006 al I sem.2009 €483.419,84				€926.622,64		Opere di adeguamento alla normativa sulla sicurezza €3.050.000,00 Finanziamento e realizzazione a cura COQ Spa

P.R.R. 2006-2007-2010 PIANO INVESTIMENTI	OPERE CONCLUSE	OPERE IN CORSO	OPERE IN PROGETTAZION E DEFINITIVA ESECUTIVA	OPERE IN ASSEGNAZION E	TOTALE Importo Finanziato	OPERE PROGRAMMATE IN ATTESA DI FINANZIAMENT O REGIONALE	OPERE PROGRAMMATE DA FINANZIARE
Distretto di Stresa €1.000.000,00							
Distretto di Verbania €5.000.000,00			Messa a norma distretto ed ampliamento attività territoriali €3.000.000,00			Messa a norma distretto ed ampliamento attività territoriali €3.000.000,00	
Distretto di Domodossola €4.550.000,00							Acquisto ed ampliamento Distretto Sanitario di Domodossola €1.500.000,00
Distretto di Villadossola €300.000,00			Messa a norma distretto con ampliamento per potenziamento attività territoriali €300.000,00		€300.000,00		
Distretto di Omegna €540.000,00				Opere di ristrutturazione Distretto per realizzazione ambulatori cure primarie €1.500.000,00	€1.500.000,00		

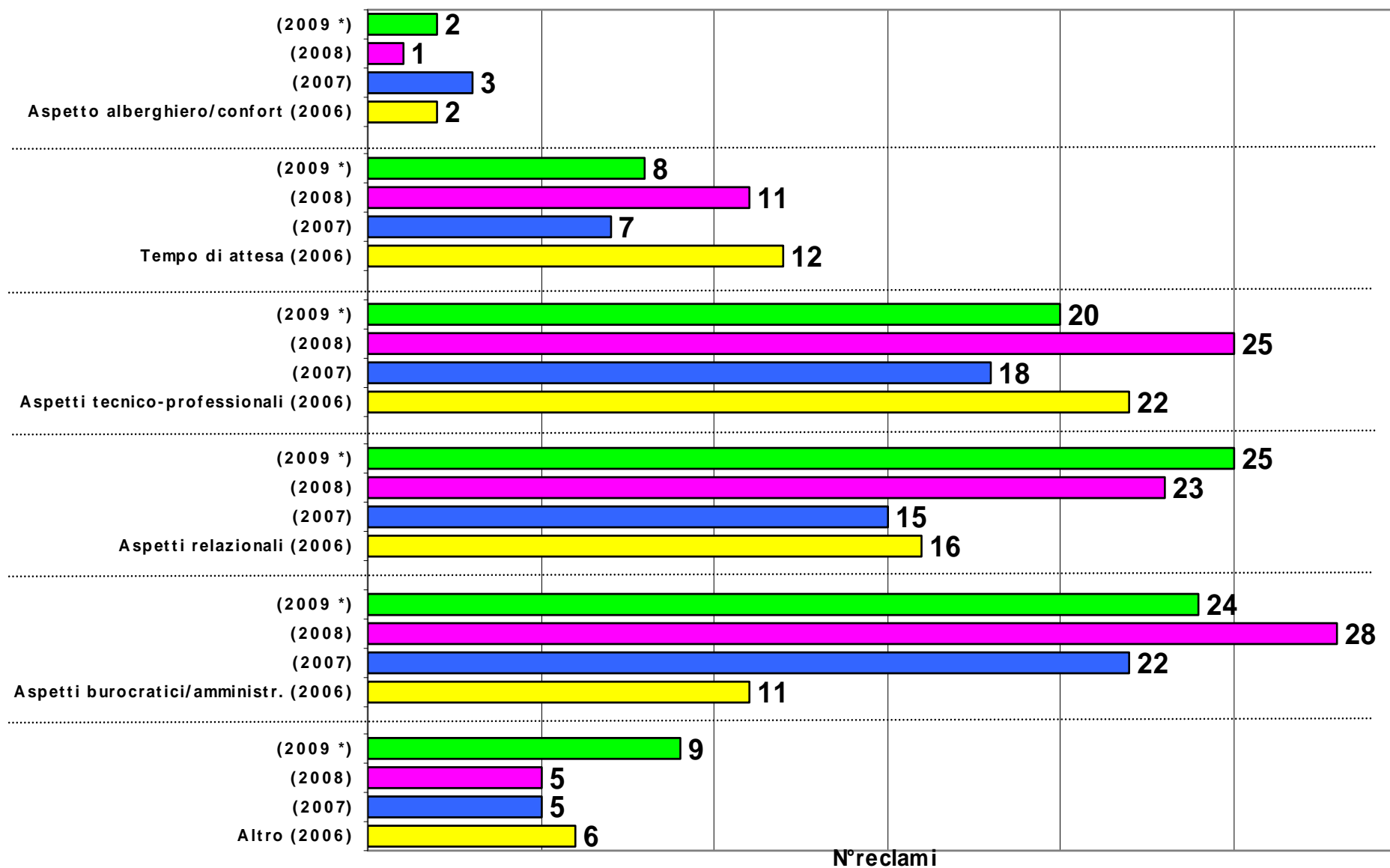
P.R.R. 2006-2007-2010 PIANO INVESTIMENTI	OPERE CONCLU SE	OPERE IN CORSO	OPERE IN PROGETTAZION E DEFINITIVA ESECUTIVA	OPERE IN ASSEGNAZIO NE	TOTALE Importo Finanziato	OPERE PROGRAMMATE IN ATTESA DI FINANZIAMENT O REGIONALE	OPERE PROGRAMMATE DA FINANZIARE
CSM di Omegna €400.000,00		Ristrutturazion e ex caserma dei carabinieri di Omegna a destinazione centro salute mentale €400.000,00 data consegna lavori 08/06/09			€400.000,00		
San Rocco di Intra €2.290.000,00							San Rocco di Intra €2.290.000,00

# INVESTIMENTI SUGLI IMMOBILI - MANUTENZIONE STRAORDINARIA STATO PATRIMONIALE

TRIENNIO 2006/2009 Importi spesi	OPERE CONCLUSE Opere più significative	OPERE IN PROGETTAZIONE
Spesa 2006 €250.000,00 Spesa 2007 €500.000,00 Spesa 2008 €700.000,00 Spesa 2009 €250.000,00	Realizzazione nuovo punto prelievi AVIS Omegna	
	Ristrutturazione area ex Dialisi Domodossola per realizzazione nuovi uffici amministrativi	
	Risanamento reparto Medicina P.O. Domodossola	
	Opere rivestimento in PVC DEA di Verbania	
	Realizzazione nuovi ambulatori corpo ad "H" P.O. Domodossola	
	Installazione nuova sbarra e videocitofono ingresso Distretto di Omegna	
	Realizzazione nuova cabina elettrica per alimentazione nuovo reparto Radioterapia del P.O. di Verbania	
	Lavori di ristrutturazione piano terreno per nuovo servizio Morgue	
		Palazzina uffici di Omegna
		Distretto di S.Maria Maggiore
		Distretto di Baceno



# URP - RECLAMI anni 2006/07/08/ Gennaio-Ottobre 2009



## RELAZIONI ESTERNE

*Indagine sulla "Customer Satisfaction" effettuata nel periodo  
Novembre 2007 - Febbraio 2008*

### ATTIVITA' DI RICOVERO E DAY HOSPITAL

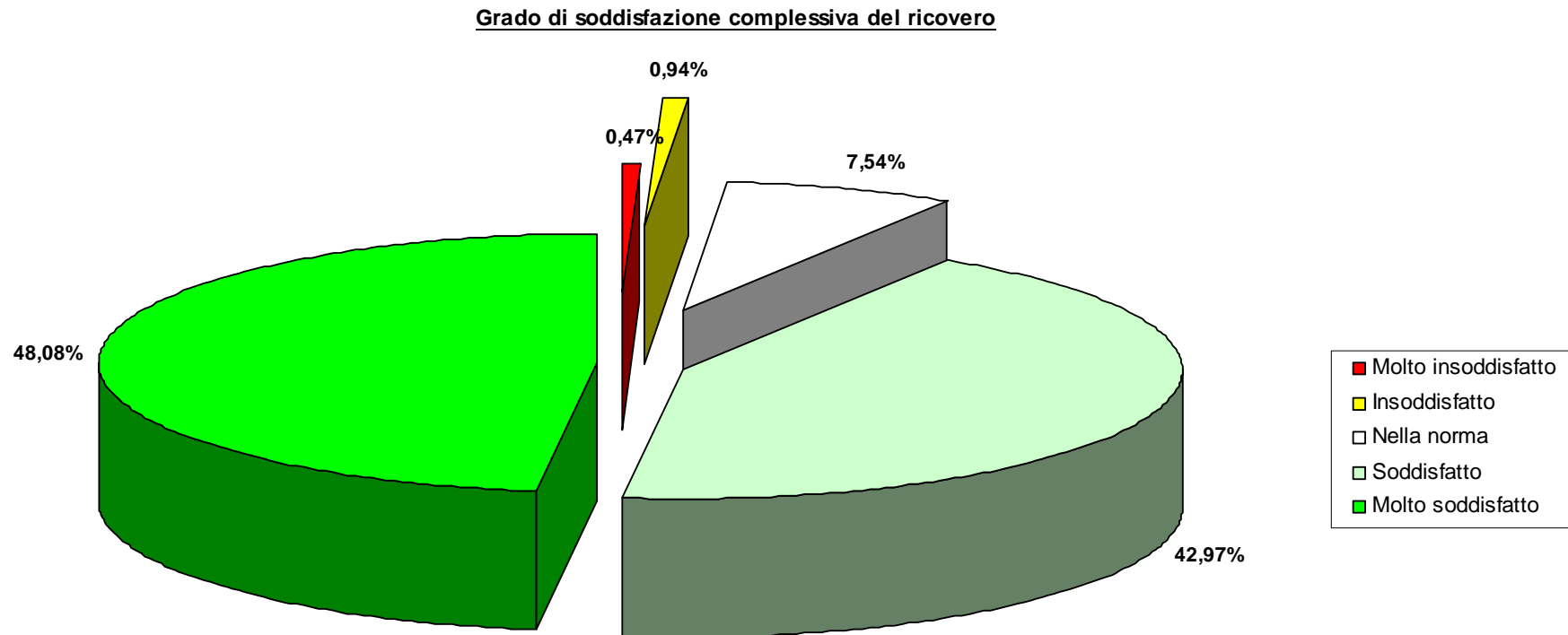
QUESTIONARI ANALIZZATI N. 1.355

<b>DI CUI:</b>	<b>MASCHI</b>	<b>687</b>	<b>50,68%</b>
	<b>FEMMINE</b>	<b>668</b>	<b>49,32%</b>
<b>RESIDENTI:</b>	<b>VERBANO</b>	<b>560</b>	<b>42,59%</b>
	<b>CUSIO</b>	<b>157</b>	<b>11,94%</b>
	<b>OSSOLA</b>	<b>527</b>	<b>40,08%</b>
	<b>FUORI ASL</b>	<b>71</b>	<b>5.40%</b>
<b>QUESITI:</b>	<b>Accoglienza in reparto</b>		
	<b>Assistenza Infermieristica</b>		
	<b>Assistenza medica</b>		
	<b>Organizzazione giornata in reparto</b>		
	<b>Servizi igienici</b>		
	<b>Pulizia ambienti</b>		
	<b>Vitto</b>		
	<b>Giudizio complessivo sul ricovero</b>		

## RELAZIONI ESTERNE

*Indagine sulla "Customer Satisfaction" effettuata nel periodo  
Novembre 2007 - Febbraio 2008*

### ATTIVITA' DI RICOVERO E DAY HOSPITAL



## RELAZIONI ESTERNE

*Indagine sulla "Customer Satisfaction" effettuata nel periodo  
Novembre 2007 - Febbraio 2008*

### ATTIVITA' AMBULATORIALE

QUESTIONARI ANALIZZATI N. 2.905

<b>DI CUI:</b>	<b>MASCHI</b>	<b>1.603</b>	<b>55,19%</b>
	<b>FEMMINE</b>	<b>1.302</b>	<b>44,81%</b>

<b>RESIDENTI:</b>	<b>VERBANO</b>	<b>1.322</b>	<b>34,51%</b>
	<b>CUSIO</b>	<b>344</b>	<b>8,98%</b>
	<b>OSSOLA</b>	<b>2.054</b>	<b>53,62%</b>
	<b>FUORI ASL</b>	<b>111</b>	<b>2,90%</b>

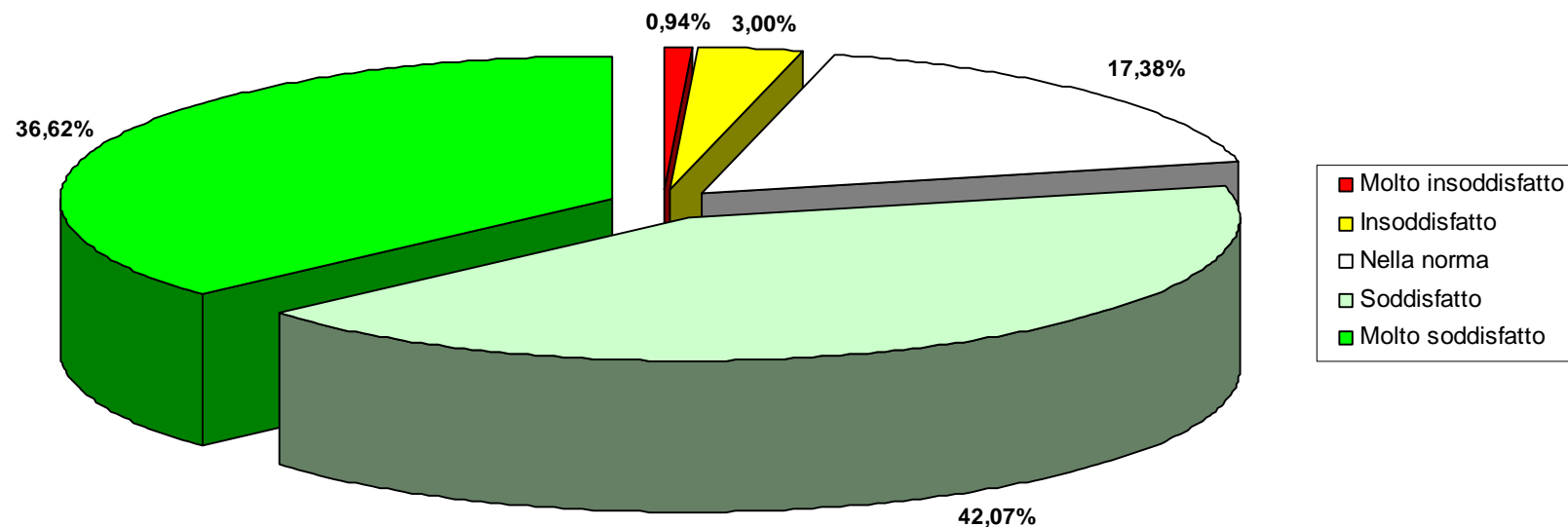
<b>QUESITI:</b>	<b>Prenotazione della prestazione</b>
	<b>Accoglienza in ambulatorio</b>
	<b>Sala d'attesa</b>
	<b>Assistenza infermieristica</b>
	<b>Prestazione medica</b>
	<b>Organizzazione dell'ambulatorio</b>
	<b>Servizi igienici</b>
	<b>Pulizia ambienti</b>
	<b>Tempi di attesa</b>
	<b>Giudizio complessivo sul servizio</b>

## RELAZIONI ESTERNE

*Indagine sulla "Customer Satisfaction" effettuata nel periodo  
Novembre 2007 - Febbraio 2008*

### ATTIVITA' AMBULATORIALE

Grado di soddisfazione complessiva della prestazione



Il **Volontariato**, nell'ambito della sanità del VCO, comprende diversi tipi di realtà associative, anche molto diverse tra di loro (Es: soccorso, interventi di emergenza, assistenza morale e di ascolto del malato, donazione di sangue ed organi, tutela dei pazienti o di particolari categorie di malati., ecc).

Nel **PRR 2008/10** si è precisato che le **azioni da mettere in campo** per valorizzare questa importante risorsa riguardano:

➤ la promozione delle attività di volontariato collegate alle funzioni di salute;

➤ la valorizzazione delle risorse esistenti e che già operano sul territorio;

➤ il coinvolgimento di Associazioni creando **Gruppi di lavoro** per perseguire obiettivi comuni, lavorando in sinergia

➤ il supporto/qualificazione dei Volontari attraverso momenti formativi sugli aspetti tecnici delle attività.

Nel **settembre 2007** l'Azienda **ha rivisto** (decisione condivisa con i Rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e Pubblica Tutela), **i contenuti dei Regolamenti indicati** per adattarli alle attuali condizioni normative ed organizzative.

Regolamento di	Regolamento di
'Pubblica Tutela'	'Diritti e doveri del cittadino utente sano e malato'.



Inoltre, **nel 2007 si è provveduto a costituire la:**

### **Commissione Mista Conciliativa**

il cui ambito di attività è rappresentato:

- dall'esame delle problematiche relative ad osservazioni, opposizioni o reclami di particolare complessità che, l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, ritiene di portare all'attenzione della stessa;
- dal riesame dei casi per i quali il cittadino si sia dichiarato insoddisfatto in merito alle risposte ottenute dall'Azienda;
- Dalla mediazione di eventuali controversie insorte tra l'Azienda ed i Cittadini riguardo alle modalità di erogazione delle prestazioni.

E' stata costituita, nel corso del I° semestre 2009, la

**Conferenza degli Organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale**

Ciò al fine di **favorire al partecipazione** delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato, impegnato nella tutela del diritto alla salute, nelle attività relative alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale, aziendale e distrettuale.